

FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB PERILAKU MEROKOK PADA REMAJA

Dian Komasari

Universitas Islam Indonesia

metadata, citation and similar papers at core.ac.uk

Universitas Gadjah Mada

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine which were predictors of smoking behavior on adolescents.

The subjects of this study were 75 male, aged 15-18 years, and smokers. This study were done toward Scale of Parent's Permissiveness Attitude to smoking behavior, Scale of peer influence, Scale of Psychological Satisfaction, and Scale of Smoking Behavior.

The hypothesis was that parent's permissiveness attitude to smoking behavior; influence of peer, psychological satisfaction was predictors toward smoking behavior on adolescents.

There was co-linearity phenomenon between psychological satisfaction and others predictor so that psychological satisfaction out of regression analysis.

The result of regression analysis showed that F value = 22,468 ($p < 0,05$) and $R = (R = 0,620 \text{ at } R^2 = 0,384)$. This meant that parent's permissiveness attitude to smoking behavior and influence of peer was predictors toward smoking behavior on adolescents. It could be concluded that parent's permissiveness attitude to smoking behavior and influence of peer were effectively contribution 38,4%.

Keywords: *Smoking behavior, adolescent*

Perilaku merokok dilihat dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik untuk diri sendiri maupun orang di sekelilingnya. Dilihat dari sisi individu yang bersangkutan, ada beberapa riset yang mendukung pernyataan tersebut. Dilihat dari sisi kesehatan, pengaruh bahan-bahan

kimia yang dikandung rokok seperti nikotin, CO (Karbonmonoksida) dan tar akan memacu kerja dari susunan syaraf pusat dan susunan syaraf simpatis sehingga mengakibatkan tekanan darah meningkat dan detak jantung bertambah cepat (Kendal & Hammen, 1998), menstimulasi penyakit

kanker dan berbagai penyakit yang lain seperti penyempitan pembuluh darah, tekanan darah tinggi, jantung, paru-paru, dan bronchitis kronis (Kaplan dkk, 1993). Bagi ibu hamil, rokok menyebabkan kelahiran prematur, berat badan bayi rendah, mortalitas prenatal, kemungkinan lahir dalam keadaan cacat, dan mengalami gangguan dalam perkembangan (Davidson & Neale, 1990). Hasil riset Larson dkk (dalam Theodorus, 1994) menemukan bahwa sensitivitas ketajaman penciuman dan pengecapan para perokok berkurang bila dibandingkan dengan non-perokok. Dilihat dari sisi ekonomi, merokok pada dasarnya 'membakar uang' apalagi jika hal tersebut dilakukan remaja yang belum mempunyai penghasilan sendiri.

Dilihat dari sisi orang disekelilingnya, merokok menimbulkan dampak negatif bagi perokok pasif. Resiko yang ditanggung perokok pasif lebih berbahaya daripada perokok aktif karena daya tahan terhadap zat-zat yang berbahaya sangat rendah (Safarino dalam Cahyani, 1995).

Tidak ada yang memungkiri adanya dampak negatif dari perilaku merokok tetapi perilaku merokok bagi kehidupan manusia merupakan kegiatan yang '*fenomenal*'. Artinya, meskipun sudah diketahui akibat negatif dari merokok tetapi jumlah perokok bukan semakin menurun tetapi semakin meningkat dan usia merokok semakin bertambah muda.

Hasil riset Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok (Republika, 1998) melaporkan bahwa di anak-anak di Indonesia sudah ada yang mulai merokok pada usia 9 tahun. Smet (1994) mengatakan bahwa usia pertama kali merokok pada umumnya berkisar antara usia 11-13 tahun

dan mereka pada umumnya merokok sebelum usia 18 tahun. Data WHO juga semakin mempertegas bahwa seluruh jumlah perokok yang ada di dunia sebanyak 30% adalah kaum remaja (Republika, 1998). Hampir 50% perokok di Amerika Serikat termasuk usia remaja (Theodorus, 1994).

Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa perilaku merokok dimulai pada saat masa anak-anak dan masa remaja. Hampir sebagian remaja memahami akibat-akibat yang berbahaya dari asap rokok tetapi mengapa mereka tidak mencoba atau menghindari perilaku tersebut ?

Ada banyak alasan yang melatarbelakangi perilaku merokok pada remaja. Secara umum menurut Kurt Lewin, bahwa perilaku merokok merupakan fungsi dari lingkungan dan individu. Artinya, perilaku merokok selain disebabkan faktor-faktor dari dalam diri, juga disebabkan faktor lingkungan.

Faktor dari dalam remaja dapat dilihat dari kajian perkembangan remaja. Remaja mulai merokok dikatakan oleh Erikson (Gatchel, 1989) berkaitan dengan adanya krisis aspek psikososial yang dialami pada masa perkembangannya yaitu masa ketika mereka sedang mencari jati dirinya. Dalam masa remaja ini, sering dilukiskan sebagai masa badai dan topan karena ketidaksesuaian antara perkembangan fisik yang sudah matang dan belum diimbangi oleh perkembangan psikis dan sosial. Upaya-upaya untuk menemukan jati diri tersebut, tidak semua dapat berjalan sesuai dengan harapan masyarakat. Beberapa remaja melakukan perilaku merokok sebagai cara kompensatoris. Seperti yang dikatakan oleh Brigham (1991) bahwa perilaku merokok

bagi remaja merupakan perilaku simbolisasi. Simbol dari kematangan, kekuatan, kepemimpinan, dan daya tarik terhadap lawan jenis.

Di sisi lain, saat pertama kali mengonsumsi rokok, gejala-gejala yang mungkin terjadi adalah batuk-batuk, lidah terasa getir, dan perut mual. Namun demikian, sebagian dari para pemula tersebut mengabaikan perasaan tersebut, biasanya berlanjut menjadi kebiasaan, dan akhirnya menjadi ketergantungan. Ketergantungan ini dipersepsikan sebagai kenikmatan yang memberikan kepuasan psikologis. Gejala ini dapat dijelaskan dari konsep *tobacco dependency* (ketergantungan rokok). Artinya, perilaku merokok merupakan perilaku yang menyenangkan dan bergeser menjadi aktivitas yang bersifat obsesif. Hal ini disebabkan sifat nikotin adalah adiktif, jika dihentikan secara tiba-tiba akan menimbulkan stres. Secara manusiawi, orang cenderung untuk menghindari ketidakseimbangan dan lebih senang mempertahankan apa yang selama ini dirasakan sebagai kenikmatan sehingga dapat difahami jika para perokok sulit untuk berhenti merokok. Dikatakan Klinke & Meeker (dalam Aritonang, 1997) bahwa motif para perokok adalah relaksasi. Dengan merokok dapat mengurangi ketegangan, memudahkan berkonsentrasi, pengalaman yang menyenangkan, dan relaksasi.

Seperti yang diungkapkan oleh Leventhal & Clearly (dalam Cahyani, 1995) terdapat 4 tahap dalam perilaku merokok sehingga menjadi perokok yaitu:

1. Tahap *Preparatory*. Seseorang mendapatkan gambaran yang menyenangkan

kan mengenai merokok dengan cara mendengar, melihat, atau dari hasil bacaan. Hal-hal ini menimbulkan minat untuk merokok.

2. Tahap *Initiation*. Tahap perintisan merokok yaitu tahap apakah seseorang akan meneruskan ataukah tidak terhadap perilaku merokok.
3. Tahap *becoming a smoker*. Apabila seseorang telah mengonsumsi rokok sebanyak 4 batang per hari maka mempunyai kecenderungan menjadi perokok.
4. Tahap *maintenance of smoking*. Tahap ini merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self-regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

Selain faktor perkembangan remaja dan kepuasan psikologis, masih banyak faktor dari luar individu yang berpengaruh pada proses pembentukan perilaku merokok. Pada dasarnya perilaku merokok adalah perilaku yang dipelajari. Hal itu berarti ada pihak-pihak yang berpengaruh besar dalam proses sosialisasi.

Konsep sosialisasi pertama berkembang dari Sosiologi dan Psikologi Sosial merupakan suatu proses transmisi nilai-nilai, sistem *belief*, sikap, atau pun perilaku-perilaku dari generasi sebelumnya kepada generasi berikutnya (Durkin, 1995). Adapun tujuan sosialisasi ini adalah agar generasi berikutnya mempunyai sistem nilai yang sesuai dengan tuntutan norma yang diinginkan oleh kelompok, sehingga individu dapat diterima dalam suatu kelompok. Dalam kaitannya dengan perilaku merokok, pada dasarnya hampir tidak ada orang tua yang menginginkan

anaknya untuk menjadi perokok bahkan masyarakat tidak menuntut anggota masyarakat untuk menjadi perokok. Namun demikian, dalam kaitan ini secara tidak sadar, ada beberapa agen yang merupakan model dan penguat bagi perokok remaja.

Siapakah agen sosialisasi perilaku merokok bagi remaja? Dengan merujuk konsep tranmisi perilaku, pada dasarnya perilaku dapat ditranmisikan melalui tranmisi vertikal dan horisontal (Berry dkk, 1992). Tranmisi vertikal dilakukan oleh orang tua dan tranmisi horisontal dilakukan oleh teman sebaya. Dalam kesempatan ini yang dimaksud dengan tranmisi horisontal adalah lingkungan teman sebaya dan tranmisi vertikal adalah sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok.

Dalam penelitian ini ada 3 faktor penyebab perilaku merokok pada remaja yaitu kepuasan psikologis, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja, dan pengaruh teman sebaya.

Bagaimana cara transmisi perilaku merokok? Salah satu yang dapat digunakan untuk menjelaskan fenomena ini adalah teori *social cognitive learning* dari Bandura. Teori ini menyatakan bahwa perilaku individu disebabkan pengaruh lingkungan, individu, dan kognitif. Perilaku merokok tidak semata-mata merupakan proses imitasi dan penguatan positif dari keluarga maupun lingkungan teman sebaya tetapi juga adanya pertimbangan-pertimbangan atas konsekuensi-konsekuensi perilaku merokok. Dalam kaitan ini, seperti yang telah diuraikan bagian terdahulu, jika orang tua atau saudaranya merokok merupakan agen imitasi yang baik. Jika keluarga mereka tidak ada yang merokok, maka sikap

permisif orang tua merupakan penguat positif atas perilaku merokok.

Demikian halnya yang terjadi pada kelompok teman sebaya. Teman sebaya mempunyai peran yang sangat berarti bagi remaja, karena masa tersebut remaja mulai memisahkan diri dari orang tua dan mulai bergabung pada kelompok sebaya. Kebutuhan untuk diterima sering kali membuat remaja berbuat apa saja agar dapat diterima kelompoknya dan terbebas dari sebutan ‘pengecut’ dan ‘banci’.

Selanjutnya jika dilihat dari tahap-tahap perilaku merokok, teman sebaya dan keluarga merupakan pihak-pihak yang pertama kali mengenalkan atau mencoba merokok, kemudian berlanjut dan berkembang menjadi *tobacco dependency* atau adanya ketergantungan merokok. Dalam tahap ini maka merokok merupakan kepuasan psikologis dan bukan semata-mata kebutuhan untuk mewujudkan simbolisasi kejantanan dan kedewasaan remaja.

HIPOTESIS

Kepuasan psikologis, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok, dan lingkungan teman sebaya merupakan prediktor bagi perilaku merokok remaja.

METODE PENELITIAN

A. Identifikasi Variabel-variabel Penelitian

1. Kriteria : perilaku merokok
2. Prediktor:
 - a. sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja

- b. lingkungan teman sebaya
- c. kepuasan psikologis

menyenangkan, yang dirasakan oleh subjek. Hal ini akan diungkap dengan skala C.

B. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Perilaku merokok adalah aktivitas subjek yang berhubungan dengan perilaku merokoknya, yang diukur melalui intensitas merokok, tempat merokok, waktu merokok, dan fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari, yang diungkap melalui Skala Perilaku Merokok.
2. Sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja adalah bagaimana penerimaan dari keluarga terhadap perilaku merokok. Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek semakin besar kemungkinan pengaruh keluarga terhadap pembentukan merokok. Hal ini akan diungkap melalui Skala A.
3. Lingkungan teman sebaya adalah sejauh mana subjek mempunyai teman atau kelompok teman sebaya yang merokok dan mempunyai penerimaan positif terhadap perilaku merokok. Hal ini akan diungkap melalui Skala B.
4. Kepuasan psikologis adalah akibat atau efek yang diperoleh dari merokok yang berupa keyakinan dan perasaan yang

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah remaja perokok yang berusia 15-18 tahun yang tinggal di kampung Sosrowijayan Wetan, siswa SMU Kolombo, dan siswa SMU 9 Yogyakarta. Dalam penelitian ini melibatkan 90 subjek penelitian, tetapi yang dapat dianalisis sebanyak 75 subjek yang semuanya berjenis kelamin pria. Pemilihan subjek penelitian berdasarkan kerelaan.

D. Alat Pengukuran Data

Dalam penelitian ini ada beberapa alat yang digunakan untuk mengukur beberapa variabel penelitian yaitu Identitas subjek, Skala A untuk mengukur sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja, Skala B untuk mengukur lingkungan teman sebaya, dan Skala C untuk mengukur kepuasan psikologis, dan Skala Perilaku Merokok yang disusun oleh Aritonang (1997).

Uji coba alat ukur dilakukan pada siswa SMU Pakem yang melibatkan 60 siswa. Hasil uji konsistensi aitem total dan reliabilitas terhadap skala tersebut terlihat dalam table berikut ini.

Tabel 1. Koefisien konsistensi aitem total dan koefisien reliabilitas

Jenis Skala	Jumlah aitem	Koefisien Konsistensi aitem total	Koefisien reliabilitas
Skala A	14	0,3420 – 0,7915	0, 8780
Skala B	10	0,3094 – 0,4334	0, 7849
Skala C	13	0,3277 – 0,6453	0,8519
Skala Perilaku Merokok	43	0,3021 – 0,6782	0,9219

E. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah regresi ganda.

Sebelum dilakukan analisis regresi terlebih dahulu dilakukan uji asumsi yang meliputi uji normalitas, uji linieritas, dan interkorelasi antar variabel-variabel penelitian yang terlihat dalam tabel 3.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut ini akan disajikan hasil uji data secara deskriptif seperti terlihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil analisis deskriptif variabel-variabel penelitian

Variabel	Sekor Minimal	Sekor Maksimal	Sekor Rerata	Deviasi Standar
Sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja	3	144	22,4667	1,08
Lingkungan teman sebaya	16	40	29,2267	0,52
Kepuasan Psikologis	13	47	32,2000	0,78
Perilaku Merokok	34	109	75,1876	1,9

Tabel 3. Uji Normalitas Variabel-variabel Penelitian

Variabel	Harga Z (KS)	p	Status
Sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja	0,606	> 0,05	Normal
Lingkungan teman sebaya	0,802	> 0,05	Normal
Kepuasan Psikologis	0,908	> 0,05	Normal
Perilaku merokok	0,763	> 0,05	Normal

Normalitas masing-masing variabel akan diuji dengan statistika non parametrik *one-sample Kolmogorof-Smirnof*. Sebaran sekor dikatakan normal apabila nilai Z (K-S) berada dalam $p > 0,05$. Berdasarkan hasil dalam tabel 3 terlihat bahwa semua variabel mempunyai distribusi normal.

Selanjutnya untuk melihat linieritas masing-masing prediktor terhadap kriterium dilakukan uji linieritas. Hubungan antara prediktor dan kriterium dikatakan linier jika ke dua variabel mempunyai nilai F dengan $p < 0,05$.

Tabel 4. Hasil uji linieritas prediktor dengan kriterium

Variabel	F	p	Status
Sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja	21,433	< 0,05	Linier
Lingkungan teman sebaya	12,654	< 0,05	Linier
Kepuasan Psikologis	55,567	< 0,05	Linier

Berdasarkan uji linieritas menunjukkan bahwa harga F ($p < 0,05$); hal itu berarti semua prediktor mempunyai hubungan yang linier dengan kriterium.

Berikut ini disajikan matrik interkorelasi antar variabel untuk menge-

tahui sejauh mana keeratan hubungan antar prediktor, sehingga dapat ditentukan apakah prediktor-prediktor tersebut merupakan variabel bebas atau terjadi kolinieritas.

Tabel 5. Matrik interkorelasi antar variabel

	Sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja	Pengaruh teman sebaya	Kepuasan psikologis	Perilaku merokok
Sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja	1,00	0,038	0,429 *)	0,494 *)
Lingkungan teman sebaya	0,069	1,00	0,366*)	0,393 *)
Kepuasan psikologis	0,429 *)	0,366 *)	1,00	0,640 *)
Perilaku merokok	0,494 *)	0,393 *)	0,640 *)	1,00

Ket: *) $p < 0,05$

Berdasarkan matrik interkorelasi terlihat bahwa variabel kepuasan psikologis mempunyai hubungan erat dengan variabel sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja ($r = 0,429$; $p < 0,05$) dan lingkungan teman sebaya ($r = 0,366$; $p < 0,05$). Dengan demikian variabel kepuasan psikologis bukan variabel yang berdiri sendiri atau terbebas dari variabel sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja dan lingkungan teman sebaya. Hal ini disebut dengan kolinieritas, dengan demikian variabel ini tidak akan diikutsertakan dalam analisis regresi ganda.

Hasil analisis regresi ganda memperlihatkan bahwa $F = 22,468$ ($p < 0,05$) dan $R = 0,620$ ($R^2 = 0,384$). Artinya, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja dan lingkungan teman sebaya merupakan prediktor terhadap perilaku merokok remaja. Jadi sumbangan sikap permisif orang tua dan lingkungan teman sebaya terhadap perilaku merokok remaja sebanyak 38,4%. Sementara itu, hubungan kepuasan psikologis terhadap perilaku merokok sebesar $r = 0,640$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti bahwa kepuasan psikologis menyumbang 40,9% terhadap perilaku merokok.

Berdasarkan hasil analisis regresi ganda, hipotesis yang diajukan tidak dapat diterima. Namun demikian, sikap permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja dan lingkungan teman sebaya merupakan prediktor yang cukup baik terhadap perilaku merokok remaja yaitu sebesar 38,4%. Hal ini berarti bahwa faktor lingkungan yaitu lingkungan keluarga dan lingkungan teman sebaya memberikan sumbangan yang berarti dalam perilaku merokok remaja. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan Theodorus (1994) mengatakan bahwa keluarga perokok sangat berperan terhadap perilaku merokok anak-anaknya dibandingkan keluarga non-perokok. Dalam hal ini menurut pandangan *social cognitive learning theory*, merokok bukan semata-mata proses belajar pengamatan anak terhadap orang tua atau saudaranya tetapi adanya penguah positif dari orang tua dan konsekuensi-konsekuensi merokok dirasakan menyenangkan remaja.

Penguah positif lain diterima dari teman sebaya. Hasil penelitian ini memperkuat penelitian yang dilakukan oleh Harlianti (1988) bahwa lingkungan teman sebaya memberikan sumbangan efektif sebesar 33,048%. Lingkungan teman sebaya mempunyai arti yang sangat penting bagi remaja. Kebutuhan untuk diterima dan usaha untuk menghindari penolakan kelompok teman sebaya merupakan kebutuhan yang sangat penting. Remaja tidak ingin dirinya ditolak dan menghindari sebutan 'banci' atau 'pengecut'. Merokok bagi remaja juga merupakan simbolisasi, simbol atas kekuasaan, kejantanan, dan kedewasaan (Brigham, 1991).

Kepuasan psikologis memberikan sumbangan yang sangat tinggi terhadap

perilaku merokok remaja yaitu 40,9%. Hal ini memberikan gambaran bahwa perilaku merokok bagi subjek dianggap memberikan kenikmatan dan menyenangkan. Rokok diyakini dapat mendatangkan efek-efek yang menyenangkan. Berikut ini disajikan perasaan subjek setelah merokok.

Tabel 6. Efek-efek setelah merokok

Efek-efek	%
Nikmat	38,298
Puas	15,957
Tenang	12,766
Biasa saja	11,703
Santai	5,319
Hangat	3,192
Percaya diri	2,128
Gaya	1,064
Masalah hilang	1,064
Ngantuk	1,064
Pusing	5,257
Pahit	2,218

Berdasarkan tabel 6 terlihat bahwa merokok bagi remaja mempunyai kaitan yang erat dengan aspek psikologis terutama efek yang positif yaitu sejumlah 92,555% sedangkan efek negatif hanya sebesar 7,45% (pusing, ngantuk, dan pahit). Hasil ini menunjukkan bahwa subjek merasakan kepuasan setelah merokok. Kepuasan ini berkaitan dengan aspek-aspek emosi. Yang paling menonjol dirasakan subjek adalah kenikmatan (38,298%), kepuasan (15,957%), dan merasakan ketenangan (12,766%). Kepuasan psikologis ini kemungkinan berhubungan erat dengan frekuensi merokok subjek. Rata-rata subjek merokok 7 batang per hari. Dikatakan Laventhal & Cleary (dalam Cahyani, 1995) bahwa remaja yang merokok lebih dari 4 batang per hari mereka sudah dikategorikan

sebagai perokok. Subjek yang mengkonsumsi rokok sama dengan atau lebih besar dari 4 batang per hari lebih dari 68%. Hanya 15% subjek yang menyatakan tidak tentu dalam mengkonsumsi rokok dengan alasan karena keterbatasan uang. Hasil ini semakin memperkuat pandangan bahwa merokok bukan berkaitan dengan aspek rasional yaitu aspek negatif dari rokok, baik dari sisi ekonomis maupun kesehatan, tetapi lebih berkaitan kepuasan emosional. Adapun frekuensi konsumsi rokok disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 7. Jumlah Rokok Per Hari

Jumlah rokok (batang)	Frekuensi
24	2
14	1
12	14
11	1
10	2
8	1
7	6
6	12
5	10
4	2
3	6
2	6
1	1
Tidak tentu	11
Total	75

Kepuasan psikologis merokok diperkuat oleh efek-efek setelah merokok, bahwa efek negatif merokok hanya dirasakan sebesar 7,45%. Hal ini berarti subjek sudah terbiasa merokok, sebab bagi pemula efek yang timbul adalah pusing, mual-mual, dan mulut pahit.

Perilaku merokok erat kaitannya dengan kondisi emosi. Dalam kondisi

seperti apakah jumlah rokok yang dikonsumsi paling banyak ?

Tabel 8. Kondisi konsumsi rokok yang terbanyak

Kondisi konsumsi rokok yang terbanyak	%
Stres	40,86
Kumpul dengan teman	27,96
Habis makan	12,903
Dingin	7,529
Ada uang lebih	6,452
Mendengarkan musik	1,075
Jauh dari orang tua	1,075
Jalan-jalan	1,075

Kondisi yang paling banyak perilaku merokok yaitu ketika subjek dalam tekanan (stres) yaitu 40,86%; yang kedua ketika berkumpul dengan teman sebaya (27,96%). Konsumsi rokok ketika stres merupakan upaya-upaya pengatasan masalah yang bersifat emosional atau sebagai kompensatoris kecemasan yang dialihkan terhadap perilaku merokok. Hal ini semakin mempertegas mengapa para perokok merasakan kenikmatan setelah merokok. Perilaku merokok dipandang sebagai upaya penyeimbang dalam kondisi stres. Dengan kata lain berdasarkan pandangan Laventhal & Cleary (dalam Cahyani, 1995) bahwa kemungkinan besar subjek telah masuk ke tahap bukan saja dalam *becoming a smoker* tetapi telah masuk ke dalam tahap *maintenance of smoking*. Merokok sudah menjadi salah satu bagian dari cara pengaturan diri (*self-regulating*). Merokok dilakukan untuk memperoleh efek fisiologis yang menyenangkan.

Seperti yang telah dikemukakan, bahwa remaja merokok lebih merupakan upaya-upaya untuk dapat diterima di

lingkungannya. Hampir 28% subjek menyatakan bahwa konsumsi terbesar rokok ketika mereka sedang berkumpul dengan teman-temannya yaitu apakah mereka nongkrong di mall, begadang, piknik, atau kumpul-kumpul saja.

Kapan pertama kali mereka merokok ? Sebanyak 16 (21,33%) subjek memulai perilaku merokok ketika masih SD. Hasil ini memperkuat pendapat Traquet (dalam Suhariyono, 1993) bahwa perilaku merokok biasanya di mulai pada masa remaja meskipun proses menjadi perokok telah dimulai sejak masa kanak-kanak.

Tabel 9. Waktu pertama kali merokok

Pertama kali merokok	Frekuensi	%
SD	16	21,33
SLTP	47	62,67
SMU	12	16,00
Jumlah	75	100,00

Berdasarkan tabel 9 terlihat bahwa masa-masa yang kritis atau rawan terhadap perilaku merokok pada masa SLTP atau termasuk tahap perkembangan remaja awal. Remaja awal merupakan periode yang paling kritis terhadap pengaruh teman sebaya dan didukung sikap yang permisif dari orang tua.

KESIMPULAN

Perilaku merokok adalah perilaku yang dipelajari. Proses belajar dimulai dari sejak masa anak-anak, sedangkan proses menjadi perokok pada masa remaja. Proses belajar atau sosialisasi tampaknya dapat dilakukan melalui transmisi dari generasi sebelumnya yaitu transmisi vertikal yaitu dari lingkungan keluarga, lebih spesifik sikap

permisif orang tua terhadap perilaku merokok remaja. Sosialisasi yang lain melalui transmisi horisontal melalui lingkungan teman sebaya. Namun demikian, yang paling besar memberikan kontribusi adalah kepuasan-kepuasan yang diperoleh setelah merokok atau rokok memberikan kontribusi yang positif. Pertimbangan-pertimbangan emosional lebih dominan dibandingkan dengan pertimbangan-pertimbangan rasional bagi perokok.

SARAN-SARAN

Agen sosialisasi dalam perilaku merokok adalah keluarga dan lingkungan teman sebaya. Sementara itu, perilaku merokok lebih berkaitan dengan aspek emosional. Saran-saran dari penelitian ini adalah:

1. Bagi orang tua yang menginginkan anaknya tidak merokok maka anggota keluarga tidak disarankan merokok dan atau tidak memberikan pengukuh positif ketika remaja merokok.
2. Teman sebaya memberikan kontribusi yang cukup besar kepada remaja untuk merokok, dalam hal ini jika orang tua tidak menginginkan anaknya merokok, maka orang tua perlu waspada terhadap kelompok teman sebaya anak-anaknya.
3. Perilaku merokok lebih didasarkan atas pertimbangan emosional. Berkaitan dengan masalah tersebut upaya preventif maupun kuratif sebaiknya tidak menggunakan pendekatan kognitif seperti pemberian informasi bahaya-bahaya atau dampak negatif

merokok, tetapi sentuhan-sentuhan afeksional perlu dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, MER. 1997. Fenomena Wanita Merokok. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM
- Berry, JW., Pootinga, YPEH., Segall, M.H., Dasen, P.R., 1992. *Cross-cultural Psychology: Research & Applications*. Cambridge: Cambridge Press University.
- Brigham, C.J., 1991. *Social Psychology*. Boston: Harper Collins Publisher, Inc.
- Cahyani, B. 1995. Hubungan antara Persepsi terhadap Merokok dan Kepercayaan Diri dengan Perilaku Merokok pada Siswa STM Muhammadiyah Pakem Sleman Yogyakarta. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM
- Davidson, G.C & Neale, J.M., 1990. *Abnormal Psychology*. New York: John Wiley & Sons.
- Durkin, K. 1995. *Developmental Social Psychology From Infancy to Old Age*. Cambridge: Blackwell Publisher.
- Gatchel, R.J.. 1989. *An Introdunction to Health Psychology*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Harlianti, T.T. 1988. Hubungan antara Pemenuhan Kasih Sayang Orang Tua dan Pengaruh Lingkungan Merokok Teman Sebaya dengan Tingkah Laku Merokok Remaja SMP. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM
- Kaplan, R.M., Sallis, J.F & Patterson, T.L. 1993. *Helath and Human Behavior*. New York: McGraw-Hill Book Co
- Kendal, P.C & Hammen, C. 1998. *Abnormal Psychology: Understanding Human Problems*. New York: Houghton Mifflin Company
- Republika. 1998. Lebih Tiga Juta Meninggal karena Tembakau dalam Setahun. *Harian Republika*. 30 Oktober 1998.
- Republika. 1998. Dibanding AIDS dan TBC, Merokok Lebih Banyak Mematikan. *Harian Republika*. 30 November 1998.
- Smet, B. 1994. *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Suhariyono, A. 1993. Intensitas Merokok dan Kecenderungan Memilih Tipe Strategi Menghadapi Masalah pada siswa SMTA di Yogyakarta. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM
- Theodorus. 1994. Ciri Perokok di Kalangan Mahasiswa/1 Universitas Sriwijaya. *Jurnal JEN*. No. 3, 19-24.